

## **MANAJEMEN PEMBELAJARAN KLINIK KEBIDANAN PADA MAHASISWA DIPLOMA III KEBIDANAN DI BANJARMASIN**

**Musphyanti Chalida Puter**  
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

### ***Abstrak***

*Pembelajaran klinik kebidanan merupakan salah satu proses pembelajaran untuk mencapai keterampilan tindakan asuhan kebidanan pada kasus nyata, kenyataan yang ada terdapat kesenjangan antara nilai yang dicapai mahasiswa di lahan dengan nilai yang dicapai pada ujian akhir program dan laporan pendahuluan kasus tidak sama dengan laporan asuhan kebidanan yang tindakannya dilakukan oleh mahasiswa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah manajemen pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa kebidanan mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin meliputi perencanaan oleh institusi pendidikan, proses pembelajaran klinik di lahan praktik bersama pembimbing klinik, monitoring oleh pembimbing akademik, dan evaluasi pembelajaran klinik oleh institusi pendidikan kebidanan. Desain penelitian ini deskriptif dengan pendekatan kualitatif bertujuan untuk mendapatkan fenomena-fenomena yang jelas mengenai manajemen pembelajaran klinik dan faktor pendukung dan faktor penghambat manajemen pembelajaran klinik mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin. Menunjukkan adanya kesamaan semua institusi pendidikan dalam menyusun perencanaan pembelajaran klinik kebidanan yaitu menurunkan mahasiswa ke lahan lebih awal dari struktur program yang ada dalam kurikulum. Proses pembelajaran klinik kebidanan di lahan belum dilaksanakan dengan metode Coaching atau pendampingan saat mahasiswa melakukan tindakan keterampilan kebidanan pada kasus nyata. Monitoring hanya sebatas mengkoordinasikan masalah disiplin mahasiswa, dan dalam evaluasi pembelajaran klinik kebidanan yang dicapai mahasiswa relatif memiliki nilai yang sama*

*Kata Kunci: Manajemen Pembelajaran Klinik Kebidanan*

### ***Abstract***

*Learning clinical obstetrics is one of the learning process to achieve skills action midwifery care in a real case, the fact that there is a gap between the value achieved of students in the field with the value achieved in the final test program and a preliminary report cases are not the same as the midwifery care actions performed by students. The purpose of this study was to determine how the management of clinical obstetrics midwifery students learning Diploma in Midwifery students in Banjarmasin include planning by educational institutions, clinical learning process in the practice of land alongside clinical instructor, monitoring by counselors, and evaluation of clinical learning by educational institutions midwifery. The study design was descriptive with a qualitative approach aimed to get-Unexplained phenomena clearly the learning management clinics and supporting factors and factors inhibiting learning management students of Diploma III Midwifery clinics in Banjarmasin. Shows the similarity of all educational institutions in planning learning obstetrics clinic is to lose students to the field earlier than the structure of the programs in the curriculum. The learning process obstetrics clinic in the land has not been implemented by the method of Coaching or mentoring when students act midwifery skills on a real case. Monitoring is only limited coordinate student discipline problems, and in the evaluation of clinical teaching midwifery students who achieved a relatively equal value.*

*Keywords: Learning Management Clinical Obstetrics*

## **PENDAHULUAN**

Indonesia saat ini masih memprihatinkan karena Angka Kematian Ibu masih berada pada angka 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO), hal ini menunjukkan kenaikan yang signifikan. Angka Kematian Bayi 25/1000 kelahiran hidup (SDKI 2010). Faktor penting yang berhubungan dengan keadaan tersebut adalah sumber daya manusia, baik ibu hamil/bersalin, dan keluarga maupun Sumber daya manusia yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan dan berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi adalah bidan, dan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan penurunan angka kematian adalah pelayanan kebidanan. Manajemen pendidikan kebidanan meliputi pengaturan pembelajaran teori, praktik di laboratorium kelas, dan pembelajaran praktik klinik di lahan praktik. Pengaturan pembelajaran terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, dan evaluasi serta tindak lanjut. Perencanaan pembelajaran praktik klinik kebidanan mangacu pada struktur program kurikulum untuk menentukan tujuan dan lamanya praktik, pengorganisasian adalah menentukan kelompok dan tempat praktik, pengarahan dilakukan sebelum dan selama praktik, pengendalian dilakukan selama proses praktik berlangsung, evaluasi selalu dilakukan setiap tahapan proses dan tindak lanjut adalah untuk menentukan apakah praktik harus diulang atau dianggap sudah mencapai tujuan. Banyaknya jumlah pendidikan kebidanan belum diimbangi dengan jumlah pembimbing praktik yang sesuai standar kualifikasi

pendidikannya, dan memiliki kompetensi dalam memberikan pembelajaran dan membimbing keterampilan mahasiswa sebagai calon bidan, diperlukan manajemen pembelajaran klinik.

Melalui wawancara pendahuluan dengan Kepala Ruangan tempat praktik mahasiswa Diploma III Kebidanan di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Ruangan Poliklinik Kandungan jumlah mahasiswa yang praktik 25 orang dengan 6 orang pembimbing dan jumlah pasien 30 orang, di Ruangan Perawatan Nifas jumlah mahasiswa 20 orang dengan pembimbing 5 orang dan jumlah pasien 15 orang. Hal ini menunjukkan perbandingan jumlah mahasiswa sudah seimbang dengan jumlah pembimbing.

Pendidikan pembimbing sebagian besar masih belum D.III Kebidanan. Melalui observasi di salah satu ruangan pelayanan kebidanan ditemukan sebagian besar pembimbing tidak menggunakan metode bimbingan yang sesuai karena pembimbing harus melayani dokter dalam pelayanan pada pasien dan mahasiswa melaksanakan praktik hanya dengan pengarahan awal saat rotasi dinas dan diskusi dengan pembimbing hanya saat pembuatan laporan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan pendekatan kualitatif bertujuan untuk mendapatkan fenomena-fenomena yang jelas mengenai manajemen pembelajaran klinik dan faktor pendukung dan faktor penghambat manajemen pembelajaran klinik mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin. Kajian dalam penelitian kualitatif yang bersifat naturalistik, dinamis dan holistik. Penelitian

diskriptif memiliki beberapa pendekatan seperti Analisis Struktural, Analisis Wacana, Analisis Konstruksi Sosial, Analisis Fenomenologis, dan Studi Kasus.

Penggunaan metode deskriptif dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan data yang lebih lengkap, mendalam, kredibel, dan bermakna sehingga tujuan penelitian ini dapat dicapai. Objek dalam penelitian ini adalah manajemen pembelajaran klinik dengan fokus pengamatan proses pembelajaran klinik kebidanan pada institusi pendidikan kebidanan di Banjarmasin.

Penelitian ini dilakukan di Institusi Pendidikan Diploma III Kebidanan di Banjarmasin. Alasan pemilihan lokasi ini karena semua institusi pendidikan kebidanan di Banjarmasin mempunyai masalah yang sama terhadap nilai yang diperoleh di lahan dengan nilai pada ujian akhir program dan menggunakan lahan pembelajaran klinik yang sama. Alasan memilih proses pembelajaran klinik karena pembelajaran klinik menentukan dan memberikan pengalaman nyata dalam proses belajar keterampilan dalam melatih mahasiswa menjadi mampu melakukan tindakan kebidanan sesuai dengan standar kompetensi bidan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Data yang dipaparkan ini ditemukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi administrasi di lokasi penelitian baik di institusi pendidikan maupun di rumah sakit tempat proses pembelajaran klinik mahasiswa kebidanan berlangsung.

Temuan data manajemen pembelajaran klinik mahasiswa kebidanan ini akan dipaparkan mulai dari perencanaan di institusi pendidikan oleh Koordinator atau Bagian Praktik, pelaksanaan pembelajaran klinik di RSUD Ulin Banjarmasin, monitoring pembelajaran klinik di RSUD Ulin Banjarmasin, dan evaluasi pembelajaran klinik di institusi pendidikan yang dapat dilihat sebagai berikut :

### 1. Perencanaan Pembelajaran Klinik Kebidanan

Dari hasil wawancara dan studi documenter ditemukan bahwa tidak ada keseragaman perencanaan pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa kebidanan di Banjarmasin, Prodi D.III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Banjarmasin menurunkan mahasiswa ke lahan praktik dimulai pada semester III dengan sebutan pra PKK sedangkan Akbid Abdi Persada Banjarmasin menurunkan mahasiswa ke lahan praktik mulai semester II dengan istilah orientasi klinik, dan Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan pembelajaran klinik kebidanan dimulai pada semester II dengan sebutan PKK.

Persiapan dalam bentuk koordinasi dan administrasi serta pengaturan kelompok tidak jauh berbeda yaitu koordinasi waktu, membuat surat permohonan lahan praktik, menyusun kelompok mahasiswa, menyiapkan buku panduan, formolir penilaian, dan daftar kehadiran mahasiswa.

Berdasarkan hasil observasi dokumen administrasi, ada kesamaan bentuk surat permohonan ijin penggunaan lahan praktik yaitu surat dibuat

dan dikirim minimal 2 bulan sebelum pelaksanaan pembelajaran klinik di lahan, pembagian kelompok tiap institusi pendidikan kebidanan menempatkan antara 8 – 10 orang mahasiswa tiap ruangan yang mengatur dinasnya diserahkan kepada Kepala Ruangan atau Koordinator C.I. Buku panduan pembelajaran klinik dan panduan penilaian di berikan kepada mahasiswa dan pembimbing. Semua institusi pendidikan kebidanan menggunakan standar penilaian yang sama yaitu : nilai 4 (empat) apabila mahasiswa mampu melakukan tindakan keterampilan kebidanan dengan tepat, benar, dan sistematis, nilai 3 (tiga) apabila mahasiswa mampu melakukan tindakan kebidanan dengan benar dan tepat, tetapi tidak sistematis, nilai 2 (dua) apabila mahasiswa dapat melakukan tindakan kebidanan dengan benar setelah diarahkan atau dibantu oleh pembimbing, nilai 1 (satu) apabila mahasiswa tidak mampu melakukan tindakan walaupun sudah dibantu pembimbing.

Penentuan batas lulus pembelajaran klinik kebidanan semua institusi pendidikan kebidanan menggunakan angka mutlak dengan batas lulus nilai 3 (tiga) yaitu mahasiswa mampu melakukan tindakan kebidanan dengan tepat dan benar walaupun masih belum sistematis

## 2. Proses Pembelajaran Klinik

### Kebidanan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi ditemukan bahwa semua ruangan tempat pembelajaran

klinik kebidanan melakukan pre conference secara kelompok atau semua mahasiswa pada awal rotasi. Diskusi kasus hanya dilakukan pada situasi tertentu dan hanya dilakukan oleh C.I. yang diberi tugas sebagai supervisor.

Perencanaan pembelajaran belum secara khusus mengarah padaketerampilan klinik atau menentukan keterampilan yang akan dipelajari, tetapi menentukan topik kasus yang harus dibuat laporan pendahuluan, dan lebih menekankan pada peraturan tata tertib yang harus dipatuhi mahasiswa. Perencanaan kegiatan pembelajaran klinik tentang keterampilan kebidanan sama sekali tidak dibahas pada *pre conference*. Target pencapaian keterampilan yang dipelajari pada pembelajaran klinik kebidanan belum dijadikan dasar dalam *pre conference* atau saat mahasiswa akan melakukan suatu tindakan asuhan kebidanan.

Berdasarkan wawancara dan observasi diperoleh data proses bimbingan di semua ruangan tempat pembelajaran klinik kebidanan dilakukan secara kelompok, tindakan asuhan kebidanan tidak secara tuntas oleh satu orang mahasiswa tetapi 2–3 orang mahasiswa. Anamnesa Asuhan Kebidanan pada ibu hamil di Poliklinik Kandungan dilakukan oleh beberapa mahasiswa yaitu satu orang menanyakan semua mahasiswa ikut mencatat pada catatan masing-masing. Pemeriksaan *AnteNatal Care* (ANC) langsung pada point palpasi dan auskultasi dilakukan oleh dua orang mahasiswa, sehingga ANC secara tuntas oleh setiap mahasiswa belum terpenuhi. Kenyataan yang ditemukan saat observasi di Poliklinik Kandungan dua sampai tiga orang mahasiswa melakukan

ANC bersama atau tidak dari anamnesa sampai pemeriksaan dan melaksanakan tindakan keterampilan, maka pembelajaran klinik kebidanan yang dilalui mahasiswa belum tuntas dan komprehensif.

### **3. Monitoring Pembelajaran Klinik Kebidanan**

Monitoring pembelajaran klinik kebidanan oleh Dosen Pembimbing/C.T. institusi pendidikan dilakukan terjadwal sesuai kebijakan institusi dan bervariasi antara tiap minggu, dua minggu sekali, menjelang rotasi, atau insidentil bila ada masalah yang harus diselesaikan oleh C.T. dan C.I.

Kegiatan yang dilakukan saat monitoring atau supervisi masih terfokus pada kehadiran mahasiswa dan sikap, belum menekankan pada keterampilan yang telah dan belum dicapai. Kegiatan bimbingan bersama antara C.T. dan C.I. tidak dapat dilakukan karena situasi lahan praktik sangat sibuk dan kegiatan rutin yang bervariasi. Berdasarkan wawancara dengan kepala ruangan dan beberapa pembimbing klinik/C.I. didapatkan informasi bahwa tugas rutin yang dilakukan adalah menyiapkan dan mendampingi dokter Sp. OG. melakukan visite, melaksanakan administrasi dan kelengkapan data pada status pasien, menyiapkan pasien yang akan dilakukan tindakan atau pemeriksaan khusus di unit pemeriksaan penunjang seperti tindakan di kamar operasi, pemeriksaan di laboratorium atau radiologi.

### **4. Penilaian Pembelajaran Klinik Kebidanan**

Evaluasi pembelajaran klinik kebidanan sudah menggunakan patokan nilai yang sama yaitu batas lulus angka mutlak 3 (tiga) dengan kriteria mampu melakukan tindakan asuhan kebidanan secara mandiri atau tanpa bantuan.

Pada akhir pembelajaran klinik kebidanan semua mahasiswa mendapat nilai lulus, yang berarti mampu melaksanakan tindakan asuhan kebidanan yang dipelajari. Nilai lulus di lahan masih belum menjamin mahasiswa yang bersangkutan mampu melakukan tindakan yang sudah dinilai pada pembelajaran klinik, karena masih ada mahasiswa yang belum mencapai batas lulus saat diuji kembali pada Ujian Akhir.

### **5. Faktor pendukung dan penghambat pembelajaran klinik kebidanan.**

Berdasarkan wawancara dan observasi diperoleh data faktor pendukung pembelajaran klinik kebidanan adalah perencanaan tiap institusi sudah dikelola dengan baik dan berupaya untuk membekali keterampilan tindakan kebidanan sedini mungkin dengan cara Sosialisasi Klinik atau Praktik KDPK pada semester II dan Pra PKK pada semester III. Selain pembelajaran klinik kebidanan lebih awal dari yang seharusnya, pembelajaran klinik lebih awal mahasiswa dapat mengenalkan mahasiswa pada situasi pelayanan kebidanan yang sebenarnya walaupun teori keterampilannya belum dipelajari dan mahasiswa dapat melakukan observasi terhadap tindakan-tindakan kebidanan sehingga saat keterampilan tersebut merekapelajari mahasiswa dapat lebih memahaminya. Faktor pendukung lainnya adalah

pertemuan persamaan persepsi antara C.T. dan C.I. yang bertujuan untuk kelancaran proses pembelajaran klinik yang harus dilalui oleh mahasiswa.

Faktor penghambat yang ditemui dalam pembelajaran klinik kebidanan adalah jumlah pasien yang terbatas sehingga mahasiswa belum melaksanakan proses asuhan secara tuntas, tetapi bersama 2 – 3 orang sedangkan laporan dibuat seolah mahasiswa melaksanakan secara tuntas, yaitu laporan pendahuluan asuhan persalinan normal yang berisi tentang konsep dasar persalinan dan langkah-langkah keterampilan asuhan persalinan normal. Setelah dilakukan *pre conference* atau bimbingan pra klinik baru mahasiswa melakukan tindakan asuhan pada ibu bersalin secara tuntas dari ibu masuk kamar bersalin sampai 2 jam persalinan selesai, dan setelah melakukan asuhan pada kasus nyata mahasiswa membuat laporan sesuai yang dilakukan.

Hal lain yang menjadi penghambat pembelajaran klinik kebidanan adalah proses bimbingan tidak menggunakan metode *coaching* atau pendampingan

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil temuan penelitian tentang manajemen pembelajaran klinik kebidanan yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan melihat beberapa dokumen di lokasi penelitian, dapat diketahui bahwa masih pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa kebidanan di Banjarmasin sudah dilakukan sesuai dengan tahapan manajemen. Temuan ini sesuai

dengan pendapat Sunarto (2005) yang menyatakan bahwa manajemen adalah proses merencanakan, mengorganisir, mengendalikan, dan mengendalikan kegiatan untuk mencapai tujuan. Hal serupa juga dikemukakan oleh Sahertian (1982) manajemen bersumber dari dua kegiatan yaitu kegiatan berfikir dan kegiatan tindakan dalam fungsi merencanakan, pengorganisasian, pengarahan, pengoordinasian, pengawasan, dan penilaian

### **1. Perencanaan pembelajaran klinik kebidanan.**

Pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa kebidanan di Banjarmasin sudah terprogram dengan baik yaitu institusi pendidikan kebidanan menugaskan satu orang dosen kebidanan menjadi koordinator.

Proses perencanaan yang diuraikan oleh Banghart and Trull (1973) lebih kompleks dan detail tetapi lebih sederhana menuju sasarannya. Kedua ahli ini mengemukakan beberapa komponen utama yang esensial dalam perencanaan adalah :

- a) Kajian terhadap hasil perencanaan pembangunan pendidikan sebagai titik tolak perencanaan
- b) Rumusan tentang tujuan umum perencanaan pendidikan yang merupakan arah yang harus dapat dijadikan titik tumpu perencanaan
- c) Strategi dasar perencanaan yang merupakan respon terhadap cara mewujudkan tujuan yang ditentukan
- d) Schedulling dalam arti mengatur menemukan aspek keseluruhan program dan

- prioritas secara teratur dan cermat
- e) Implementasi rencana termasuk didalamnya proses legalisasi dan persiapan pelaksana rencana, pengesahan dimulainya suatu kegiatan, monitoring dan *controlling* untuk menbatasi kemungkinan tindakan yang tidak terpuji dan merupakan hambatan dalam proses pelaksanaan rencana.

Proses perencanaan pembelajaran klinik kebidanan sudah sesuai dengan pendapat ahli di atas, perencanaan meliputi adanya pedoman pembelajaran klinik kebidanan yang disusun pengelola/institusi penyelenggara pendidikan kebidanan yang mengacu pada tujuan pembelajaran.

## **2. Proses pelaksanaan pembelajaran klinik kebidanan.**

Temuan pada proses pembelajaran klinik kebidanan penelitian ini baik melalui wawancara maupun observasi, adalah pelaksanaan *pre conference* hanya saat awal mahasiswa dinas dan dilakukan secara kelompok. Topik yang dibahas hanya tentang tata tertib pembelajaran klinik dan peraturan-peraturan yang harus dipatuhi mahasiswa, serta sanksi- sanksi pelanggaran tata tertib dan peraturan, kegiatan pembelajaran klinik kebidanan yang keterampilannya dapat dipelajari sama sekali tidak dibahas. Hal berkaitan dengan keterampilan yang dipelajari hanya tentang pembagian kasus atau pasien yang sedang dirawat saat pembelajaran klinik berlangsung dalam bentuk pembagian topik kasus pada laporan

pendahuluan. Temuan pada observasi laporan pembelajaran klinik mahasiswa, perencanaan pembelajaran klinik masih belum memenuhi kriteria karena hanya menentukan kasus dan membuat laporan pendahuluan, belum merencanakan tindakan keterampilan kebidanan yang akan dipelajari dan melakukan review langkah-langkah tindakan keterampilan yang akan dipelajari.

Pendapat Yumiarni (2008) Proses pembelajaran klinik kebidanan yang efektif untuk mencapai tujuan meliputi pra klinik atau *pre conference* untuk memantapkan langkah-langkah keterampilan yang akan dipelajari, proses bimbingan dilakukan pendampingan saat mahasiswa melakukan tindakan yang dipelajari, dan pasca klinik atau *post conference* untuk memberi respon terhadap langkah-langkah keterampilan yang dipelajari, pembimbing langsung memberikan penguatan bila langkah keterampilan sudah benar dan tepat dan mengarahkan atau perbaikan langkah-langkah yang masih belum tepat.

Proses pembelajaran klinik kebidanan yang ditemukan tidak sesuai dengan teori dan pendapat beberapa ahli yang dipaparkan diatas. Temuan penelitian ini memperkuat hasil penelitian praktik keperawatan yang dilakukan M.Mochtar (2008) yang mengemukakan bahwa proses pelaksanaan praktik klinik keperawatan boleh dikatakan tidak berhasil menjalankan proses pelaksanaan sebagaimana dalam ilmu manajemen.

## **3. Monitoring pembelajaran klinik kebidanan.**

Temuan tentang pelaksanaan monitoring atau supervisi pembelajaran klinik kebidanan sudah terjadwal dengan baik dan sesuai dengan kebijakan institusi baik secara rutin maupun insidental bila ada masalah yang harus diselesaikan. Fokus pengawasan diarahkan pada kehadiran mahasiswa dan sikap, masih belum mengawasi atau supervise proses pencapaian keterampilan yang dipelajari. Monitoring pembelajaran klinik kebidanan belum pada pelaksanaan bimbingan bersama antara C.I. dan C.T. Monitoring yang sudah dilakukan terhadap pembelajaran klinik mahasiswa kebidanan, tetapi masih belum maksimal karena hanya berhubungan dengan mahasiswa dan belum monitoring proses pencapaian tujuan. Hal positif dari monitoring pembelajaran klinik kebidanan adalah jadwal yang dibuat institusi pendidikan kebidanan sudah tersusun secara berkala dan insidental sehingga program monitoring dijalankan teratur. Hal yang masih belum terlaksana pada monitoring pembelajaran klinik kebidanan adalah bimbingan bersama antara pembimbing akademik dan pembimbing klinik pada mahasiswa saat melakukan tindakan keterampilan yang dipelajari.

Temuan ini belum sesuai dengan teori manajemen pengawasan/*controlling* adalah menetapkan sejauhmana tujuan tercapai dan sejauhmana kemampuan personalia melaksanakan tanggung-jawabnya dalam mencapai tujuan, dan sesuai dengan dikemukakan W.Mantja (2010) bahwa supervisi dilakukan untuk perbaikan proses belajar

mengajar. Ada dua tujuan yang harus diwujudkan oleh supervisi adalah perbaikan pembelajaran dan perbaikan mutu pendidikan. Temuan tentang monitoring ini memperkuat temuan M.Mochtar yang meneliti tentang pelaksanaan praktik keperawatan yang menyimpulkan bahwa monitoring yang dilakukan terjadwal dan sesuai kesepakatan dan dilakukan untuk mengatasi masalah.

#### 4. Penilaian pembelajaran klinik kebidanan.

Temuan melalui wawancara dengan C.I. di lahan yang diteliti penilaian masih belum menilai keterampilan yang dipelajari secara komprehensif. Nilai yang diberikan relatif sama yaitu nilai tiga dan penilaian hanya pada disiplin dan sikap. Mengacu pada panduan penilaian keterampilan nilai tiga adalah mampu melaksanakan keterampilan yang dipelajari dengan benar tetapi tidak sistematis.

Penilaian keterampilan pembelajaran klinik kebidanan yang seharusnya diisi oleh C.I. selain penilaian disiplin dan sikap juga menilai keterampilan yang dipelajari dengan menggunakan Daftar Penuntun Belajar yang berisi tentang langkah-langkah tiap keterampilan kebidanan yang dipelajari dan Daftar Tilik Keterampilan yang tersedia dalam Buku Pencapaian Keterampilan mahasiswa yang berisi tentang menilai tiap langkah keterampilan kebidanan. Kenyataannya pada setiap ruangan tempat mahasiswa belajar keterampilan klinik masih ada buku keterampilan klinik mahasiswa yang tidak mendapat nilai padahal keterampilannya dapat dipelajari pada rotasi di ruangan yang dijalani. Hal ini terjadi karena setiap kasus tidak secara tuntas ditangani oleh satu

orang mahasiswa, sebagaimana yang ditemukan saat observasi dan dibenarkan oleh pembimbing klinik bahwa mahasiswa belum mendapat kesempatan untuk melakukan tindakan kebidanan yang pelajari secara tuntas dan komprehensif terhadap kasus yang ditangani. Satu ibu hamil normal yang penatalaksanaan ANC dilakukan oleh lebih dari satu orang mahasiswa akan memberikan pengalaman kurang sesuai dengan tujuan pembelajaran klinik kebidanan pada ibu hamil, pembelajaran klinik kebidanan yang tidak tuntas tersebut menyulitkan untuk menilai keterampilan yang dipelajari oleh mahasiswa.

#### **5. Faktor pendukung dan penghambat pembelajaran klinik kebidanan.**

Setelah melakukan wawancara, observasi, dan melihat dokumen yang ada di institusi pendidikan kebidanan, dan unit pelayanan kebidanan di RSUD Ulin Banjarmasin dapat digambarkan tentang faktor yang mendukung pembelajaran klinik kebidanan adalah perencanaan yang terdiri dari pengaturan waktu ditentukan melalui koordinasi, ada pertemuan persamaan persepsi antara pembimbing akademik/C.T. dengan pembimbing klinik/C.I. Faktor pendukung lainnya dalam pembelajaran klinik adalah monitoring yang dilakukan secara terjadwal oleh C.T. dan insidental sehingga bila ada permasalahan pembelajaran klinik dapat segera diatasi.

#### **SIMPULAN**

1. Perencanaan pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa Diploma

III Kebidanan di Banjarmasin sudah terprogram dengan baik mulai dari koordinasi dengan lahan praktik, pengaturan waktu pelaksanaan sampai pada persamaan persepsi antara C.T. dan C.I. sebelum mahasiswa mulai masuk lahan praktik. Selain itu administrasi surat permohonan ijin menggunakan lahan praktik, buku panduan dan daftar penilaian sudah disediakan oleh institusi pendidikan

2. Proses pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin yang dilaksanakan dilahan praktik masih kurang efektif dalam pencapaian tujuan pembelajaran
3. Monitoring pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin sudah terjadwal dengan baik, ada jadwal tiap satu atau dua minggu sekali dan ada jadwal awal dan akhir rotasi.
4. Penilaian pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin masih bersifat subjektif dan hasil yang diperoleh mahasiswa relatif sama pada angka tiga.
5. Faktor yang mendukung pembelajaran klinik kebidanan mahasiswa Diploma III Kebidanan di Banjarmasin adalah koordinasi yang baik dalam perencanaan dan pertemuan persamaan persepsi untuk mencapai tujuan pembelajaran, serta adanya monitoring yang terjadwal ataupun monitoring insidental untuk menyelesaikan masalah. Faktor penghambat dalam pembelajaran klinik kebidanan adalah pengaturan atau pembagian kasus untuk mahasiswa relatif bervariasi dan kesempatan melakukan pembelajaran tindakan keterampilan terbatas atau tidak tuntas karena jumlah mahasiswa

tidak seimbang dengan jumlah pasien

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini 2007, *Metodologi Penelitian*, Renika Cipta, Jakarta.
- Atdmodiwirio, Subagio, 2000, *Manajemen Pendidikan Indonesia*, Ardadizya Jaya, Jakarta.
- Abdullah, M.Ma'ruf, 2007, *Manajemen Sumber Daya Manusia (Perspektif Makro dan Mikro)*, Antasari Press, Banjarmasin.
- B. Suryosubroto, 2004, *Manajemen Pendidikan di Sekolah*, PT. Asdi Mahasatya, Jakarta
- BPPSDM Kesehatan Pusdiknakes Depkes R.I, 2006, *Metode Coaching dalam Pembelajaran Klinik*, Jakarta
- BPPSDM Kesehatan Pusdiknakes Depkes R.I. , 2006, *Standar Pembelajaran Klinik Bidan* , Jakarta.
- Biran Afandi & George Adriaansz, 2003, *Pelatihan Keterampilan Melatih*, JNPK-KR, Jakarta
- Bungin Burhan, 2001, *Metodologi Penelitian Sosial, Format Kuantitatif dan Kualitatif* Universitas Erlangga Press, Surabaya.
- Bungin B. 2007, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Rajawali Pers, Jakarta
- Cox KR and CE Ewan, (eds)1988, *The Medical Teacher*, Churchill Livingstone, New York.
- DEPKES R.I.,2002, *Kurikulum Pendidikan Diploma III Kebidanan*, Jakarta.
- Depdiknas R.I., 2006, *Kualifikasi dan Kompetensi* , Jakarta
- Dirjend.Yanmed.Depkes R.I. 2006, *Pedoman Bimbingan Tehnis Asuhan Kebidanan dan Perinatal*, Jakarta
- Haris, Abdul, Jihad, Asep, 2008, *Evaluasi Pembelajaran*, Multi Presendo, Yogyakarta
- Iskandar, 2009, *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial*, Gaung Persada Press, Jakarta
- Kepmenkes RI nomor 369 Tahun 2007, 2007, *Standar Profesi Bidan*, PP.IBI Jakarta
- McLeoud PJ and RM Harden, 1985, *Clinical Teaching Strategies of physicians*. *Medical Teacher* 7 (2):173B189.
- Manullang, M. 2005, *Dasar-Dasar Manajemen*, UGM Press, Yogyakarta.
- Nasoetion, S, 1988, *Metode Penelitian Kualitatif* , Tarsito, Bandung.
- Newble D and R Cannon, 1987, *A Handbook for Medical Teacher*, 2nd ed MTP Press Limited: Boston, Messachusetts
- Robbins, Stephen P, 1984, *Management: Concepts and Practices*, Englewood Cliffs : Prentice-Hall.
- Sahertian, P.A., 1982, *Dimensi-dimensi Administrasi Pendidikan di Sekolah*, Malang, Jurusan Administrsi Pendidikan, FKIP Malang.
- Saukah Ali, Ed. 2000, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, Universitas Negeri Malang, Malang.
- Swardi, 2007, *Manajemen Pembelajaran*, Tempina Media Grafika, Surabaya.
- Sanjaya, Wina, 2008, *Strategi Pembelajaran : Berorientasi Standar Proses Pendidikan*, Kencana, Jakarta